ING insured-life.com

VISA / MASTERCARD AUTO DEBIT / *AUTO DEBIT MENGGUNAKAN KAD VISA / MASTER*

I hereby authorize ING INSURANCE BERHAD to charge the amount of premium due for such amount as advised by ING INSURANCE BERHAD from time to time under my insurance policy/ies set out below to my Visa/Master Card Account indicated below. I agree that this authorization is governed by the Terms and Conditions as specified below. / *Saya dengan ini memberikuasa kepada ING Insurance Berhad untuk mengenakan bayaran jumlah premium yang perlu dijelaskan seperti yang dimaklumkan oleh ING Insurance Berhad dari masa ke semasa ke atas polisi insurans yang dinyatakan di bawah ini, ke Akaun Kad Visa/Master saya seperti yang disebutkan di bawah ini. Saya bersetuju bahawa pemberikuasaan ini adalah tertakluk kepada Terma-Terma dan Syarat-Syarat yang dinyatakan di bawah ini.*

Cardmember's Name / *Nama Ahli Kad*: _____ Contact Tel No./ *No.Telefon*:_____

New I/C No. / *No. K/P Baru* : _____ Old I/C No. / No. *K/P Lama* : _____ Mobile Tel. No./ *No.Telefon Bimbit*:_____

Card Type / *Jenis Kad :* ☐ VISA ☐ MASTER ☐ PB-ING DEBIT CARD Issuing Bank / *Bank* : _____

Card No. / *No. Kad.* ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ Card Expiry Date / *Tarikh Tamat Kad.* ☐☐☐☐ (mm/yy)/ (*bb/tt*)

Name of Insured / ***Nama orang diinsuranskan***	***Relationship with Cardmember** / ****Hubungan dengan Ahli Kad***	**Policy No.** / ***Nombor Polisi***	**For Office Use Only** / ***Untuk Kegunaan Pejabat Sahaja***

* Payment using credit card / PB-ING Debit Card is allowed for the cardmember's personal, his/her spouses, parents and/or children's premium only. / ** Kad kredit / PB-ING Debit Card hanya boleh digunakan untuk menbayar premium ahli, suami/isteri, ibu/bapa dan anak sahaja.*

I further agree that my credit card / PB-ING Debit Card shall be charged on the dates specified below and that ING Insurance Berhad may at its sole discretion change the charging dates. / *Saya seterusnya bersetuju bahawa kad kredit / PB-ING Debit Card saya akan dikenakan bayaran pada tarikh-tarikh yang ditetapkan di bawah ini dan bahawa ING INSURANCE BERHAD di atas budibicaranya berhak menukar tarikh-tarikh pembayaran berkenaan.*

Premium due date/ ***Tarikh premium perlu dijelaskan***	**Deduction date** /** ***Tarikh potongan*****
From the 4th to the 14th of a month/ *Dari 4hb bulan berkenaan hingga 14hb bulan berkenaan.*	On the 8th of that month/ *Pada 8hb bulan berkenanan*
From the 15th to the 21st of a month / *Dari 15hb bulan berkenaan hingga 21hb bulan berkenaan*	On the 15th of that month / *Pada 15hb bulan berkenaan*
From the 22nd to the 28th of a month / *Dari 22hb bulan berkenaan hingga 28hb bulan berkenaan*	On the 22nd of that month / *Pada 22hb bulan berkenaan*
From the 29th of a month to the 3rd of the following month / *Dari 29hb bulan berkenaan hingga 3hb bulan berikutnya*	On the 28th of that month / *Pada 28hb bulan berkenaan*

** If the deduction date falls on a non-working day or a public holiday, the deduction shall be made on the next working day. /
*** Jika tarikh potongan jatuh pada hari tidak bekerja atau cuti awam, potongan akan dibuat pada hari bekerja berikutnya.*

_____ _____

Signature of cardmember (as on card) **Date** / *Tarikh*
Tandatangan Ahli Kad (seperti di atas kad)

TERMS & CONDITIONS / *TERMA-TERMA DAN SYARAT-SYARAT*

In consideration of ING INSURANCE BERHAD agreeing to accept my autodebit authorization for it to debit my credit card / PB-ING Debit Card, I agree and confirm that: / *Sebagai balasan ING INSURANCE BERHAD bersetuju untuk menerima pemberian autodebit saya untuk ia mendebit kad kredit / PB-ING Debit Card saya, saya bersetuju dan mengesahkan bahawa:*

1. ING Insurance is hereby authorised to make a maximum of three (3) attempts for premium deduction from my credit card / PB-ING Debit Card. Notwithstanding anything aforementioned to the contrary and subject to the limit on the number of attempts that may be effected as stated, ING INSURANCE BERHAD shall not be obliged at any time to make a subsequent attempt at premium deduction if the earlier attempt had failed for any reason whatsoever. / *ING INSURANCE BERHAD diberi kebenaran untuk membuat maksimum tiga (3) kali percubaan bagi potongan premium daripada kad kredit / PB-ING Debit Card saya. Walaupun bertentangan dengan syarat yang sebelumnya yang memberi kesan terhadap percubaan pemotongan, ING INSURANCE BERHAD berhak untuk tidak membuat percubaan yang seterusnya jika percubaan yang terdahulu gagal walau apapun alasannya.*
2. Transaction fees imposed by the auto debit provider for this service (if any) will be borne by me. / *Yuran urusniaga yang dikenakan oleh pembekal autodebit bagi perkhidmatan ini (jika ada) akan ditanggung oleh saya.*
3. Receipts will not be issued for premium payments made through the Autodebit facility. I will refer to my credit card / PB-ING Debit Card statement for confirmation of payments. / *Tiada resit akan dikeluarkan untuk pembayaran premium melalui perkhidmatan Autodebit. Saya akan merujuk kepada penyata kad kredit / PB-ING Debit Card saya untuk pengesahan pembayaran.*
4. **I must inform ING INSURANCE BERHAD in writing of any changes pertaining to the credit card / PB-ING Debit Card, including new credit card numbers, termination or cancellation of card accounts at least 30 days before the next premium due date. /** ***Saya mesti memaklumkan ING INSURANCE BERHAD secara bertulis mengenai apa-apa perubahan berkaitan dengan kad kredit / PB-ING Debit Card termasuk nombor kad baru, penamatan atau pembatalan kad saya sekurang-kurangnya 30 hari sebelum tarikh premium berikutnya perlu dibayar.***
5. ING INSURANCE BERHAD reserves the right, at its sole discretion, to change the Terms and Conditions herein without prior notice to me or to the Policyowner. / *ING INSURANCE BERHAD berhak, pada budibicaranya, untuk mengubah Terma-Terma dan Syarat- Syarat ini tanpa sebarang notis kepada saya atau Pemunya Polisi.*
6. ING INSURANCE BERHAD may at its absolute discretion at any time without prior notice, determine whether or not to reject this authorization without assigning any reason therefor and shall thereafter be under no obligation to debit my credit card / PB-ING Debit Card for premium payment nor shall ING INSURANCE BERHAD be held liable or responsible for any unpaid premiums by me as a result thereof. / *ING INSURANCE BERHAD boleh, pada budibicaranya sendiri pada bila-bila masa tanpa sebarang notis terdahulu menamatkan pemberian kuasa ini tanpa memberi apa-apa alasan dan selepas itu tidak berada di bawah apa-apa tanggungjawab untuk mendebit kad kredit / PB-ING Debit Card saya bagi bayaran premium dan ING INSURANCE BERHAD juga tidak bertanggungjawab atau dipertanggungjawabkan ke atas premium yang tidak saya bayar selepas penamatan pemberian kuasa ini.*
7. This authorization will remain effective for the protection of ING INSURANCE BERHAD notwithstanding my death, incapacity or revocation of this authorization by any other means until written notice of the same is received by ING INSURANCE BERHAD. / *Pemberikuasaan ini akan kekal berkesan bagi perlindungan ING INSURANCE BERHAD tanpa mengambil kira kematian, kehilangan upaya saya atau pembatalan pemberian kuasa ini melalui mana-mana cara lain sehingga notis bertulis mengenai perkara yang sama diterima oleh ING INSURANCE BERHAD.*
8. ING INSURANCE BERHAD is under no obligation to submit, effect or attempt to effect any autodebit instructions unless there is sufficient available credit limit in my credit card account or in case of PB-ING Debit Card with sufficient funds at the time the payment is due. / *ING INSURANCE BERHAD tidak akan bertanggungjawab untuk mematuhi sebarang arahan autodebit kecuali terdapat had tersedia yang mencukupi dalam akaun kad kredit / PB-ING Debit Card pada masa bayaran perlu dbuat.*
9. In the event that any moneys are refunded by ING INSURANCE BERHAD for any reason, ING INSURANCE BERHAD is authorized to refund the moneys to me or the Policyowner and shall thereafter be discharged from all obligations pertaining to the same. Should any dispute arise, both the Policyowner and myself shall refer only to each other for remedies and resolutions. / *Jika sekiranya ada apa-apa wang yang dipulangkan oleh ING INSURANCE BERHAD atas apa-apa alasan, ING INSURANCE BERHAD berkuasa untuk memulangkan wang tersebut kepada saya atau Pemunya Polisi dan selepas itu akan tidak bertanggungjawab keatas perkara tersebut. Sekiranya timbul apa-apa pertikaian, Pemunya Polisi dan juga saya sendiri akan merujuk hanya antara satu sama lain bagi pemulihan dan penyelesaian.*
10. ING INSURANCE BERHAD shall not be held responsible or liable for any claims, loss, damages, costs and/or expenses arising from the successful and unsuccessful processing of the debit instructions due to exceeding credit limit / insufficient funds, malfunction of the system, electricity failure and/or other factors beyond the control of ING INSURANCE BERHAD. / *ING INSURANCE BERHAD tidak akan bertanggungjawab atau dipertanggungjawabkan bagi sebarang tuntutan, kehilangan, kerugian, kos dan/atau perbelanjaan yang timbul daripada pemprosesan yang berjaya atau tidak berjaya melebihi had kredit / amaun yang tidak mencukupi, kegagalan sistem, kegagalan elektrik dan/atau lain- lain faktor di luar kawalan ING INSURANCE BERHAD.*
11. I hereby agree to indemnify and keep ING INSURANCE BERHAD indemnified against any claims, losses, damages, costs and/or expenses which ING INSURANCE BERHAD may suffer or incur as a result of my authorization to debit the said credit card / PB-ING Debit Card account. / *Saya dengan ini bersetuju untuk menanggung rugi dan sentiasa menanggung rugi ING INSURANCE BERHAD terhadap sebarang tuntutan, kehilangan, kerugian, kos dan/atau perbelanjaan yang ING INSURANCE BERHAD mungkin alami atau tanggung akibat daripada pemberian kuasa oleh saya untuk mendebit kad kredit / PB-ING Debit Card tersebut.*
12. This authorization shall remain binding upon me until ING INSURANCE BERHAD's receipt of my written notification to cancel the authorization. ING INSURANCE BERHAD is entitled to disallow any debit from my credit card / PB-ING Debit Card upon notice of my death or bankruptcy. / *Pemberian kuasa akan kekal terikat ke atas saya sehingga ING INSURANCE BERHAD menerima notis bertulis daripada saya untuk membatalkan pemberian kuasa berkenanan. ING INSURANCE BERHAD berhak untuk tidak membenarkan apa-apa pendebitan daripada kad kredit / PB-ING Debit Card atas notis kematian atau kemuflisan saya.*
13. In the event of any inconsistency, the English version of this document shall prevail over all other versions. / *Sekiranya berlaku sebarang ketidakselarasan, versi Bahasa Inggeris dokumen ini akan mengatasi kesemua versi lain.*

Kindly mail this form to the below address. / *Sila kembalikan borang ini seperti alamat di bawah.*

ING Insurance Berhad (17007-P)
Menara ING, 84 Jalan Raja Chulan, P.O.Box 10846, 50927 Kuala Lumpur, Malaysia. Tel: 603 2058 4838 Fax: 603 2162 5002 Toll Free 1-800-88-0303 www.ing.com.my

Version 2.0 01 May 2009 CSV/819/0509